



IV ISTITUTO COMPRENSIVO NOCERA INFERIORE

«Maria Alpi»

Via E. Siciliano, 43 – 84014 Nocera Inferiore (SA)
e-mail: saic8bv00q@istruzione.it - saic8bv00q@pec.istruzione.it
Sito Web: www.quartoicnocerainferiore.edu.it
Codice Ministeriale SAIC8BV00Q - cod. fisc. 94076730657
Tel. 081/925196 081/4611658



Oggetto: Assunzione in servizio.

... I ... sottoscritt... _____

nat... a _____ Prov. _____ il _____

residente a _____ Prov. _____ CAP _____

Indirizzo Via e n. _____

DOMICILIO (solo se diverso) _____

Recapiti Telefonici _____ / Cellulare _____ - _____

Codice Fiscale _____ Partita Spesa fissa _____

Casella di posta elettronica ministeriale _____ @ istruzione.it

Casella di posta elettronica PERSONALE _____ @ _____

- ☐ DOCENTE ☐ Scuola dell'Infanzia ☐ Scuola Primaria ☐ Scuola Secondaria 1° grado
☐ PERSONALE ☐ ATA ☐ D.S.G.A. ☐ Assistente Amministrativo ☐ Collaboratore Scolastico;

DICHIARA

di avere assunto servizio PER N° ORE _____ in data _____ a seguito di:

- ☐ Trasferimento definitivo ☐ Utilizzazione/assegnazione provvisoria
☐ Nomina a tempo indeterminato ☐ Supplenza annuale
☐ Supplenza fino al termine delle attività didattiche ☐ Supplenza temporanea
☐ Nomina fino all'avente diritto ☐ Passaggio di Ruolo ☐ Incarico annuale per I.R.C.

COMPLETA PER N° ORE _____ CON _____

Precedente ISTITUTO _____ dal _____ al _____

IBAN:

IT _____ CIN _____ ABI _____ CAB _____ NUMERO CONTO _____

=====

La presente dichiarazione viene rilasciata dall'interessato/a, consapevole delle conseguenze penali e civili derivanti da omessa o falsa attestazione (D.P.R. n° 445/2000)

=====

Si Allega:

1. Fotocopia documento di riconoscimento
2. Fotocopia Codice Fiscale o Tessera Sanitaria

Firma

NOCERA INFERIORE, lì _____



Ministero dell' Istruzione, dell' Università e della Ricerca

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

(art.46 D.P.R. 445 del 28/12/2000)

Il/la sottoscritto/a _____
nato/a a _____ il _____,
residente a _____ via _____ n° _____,
consapevole che in caso di falsa dichiarazione verranno applicate le sanzioni previste dal codice penale e che,
inoltre, la falsa dichiarazione comporta la decadenza dal beneficio ottenuto sulla base della dichiarazione non
veritiera

D I C H I A R A

- ☐ di essere nato/a a _____ il _____
☐ di essere residente in _____ via _____
☐ di essere cittadino/a italiano/a secondo le risultanze del Comune di _____

(per i residenti all'estero : se nati in Italia , indicare il Comune di nascita ; se nati all'estero , precisare a quale titolo siano cittadini italiani)

- ☐ di godere dei diritti politici
☐ di essere _____

(indicare lo stato civile : celibe , nubile , coniugato/a con vedovo/a di)

- ☐ che la famiglia anagrafica si compone delle seguenti persone :

	Cognome	Nome	Luogo di nascita	Data di nascita	Rapporto di parentela
1)	_____	_____	_____	_____	_____
2)	_____	_____	_____	_____	_____
3)	_____	_____	_____	_____	_____
4)	_____	_____	_____	_____	_____
5)	_____	_____	_____	_____	_____

- ☐ di essere in possesso del seguente titolo di studio: _____ rilasciato
dalla Scuola/Università _____ di _____

- ☐ di essere in possesso del seguente codice fiscale:

- ☐ di aver partecipato ai seguenti corsi di formazione in materia di sicurezza

Modulo base (4 ore) svolto nell'anno _____ presso _____
Moduli specifici (8 ore) svolti nell'anno _____ presso _____

Altra Formazione (pronto soccorso, antincendio etc)

1. _____

2. _____

- ☐ di non aver riportato condanne penali e di non essere destinatario di provvedimenti che riguardano
l'applicazione di misure di sicurezza e di prevenzione, di decisioni civili e di provvedimenti amministrativi iscritti
nel casellario giudiziale ai sensi della vigente normativa
☐ di non essere a conoscenza di essere sottoposto a procedimenti penali
☐ di non trovarsi in nessuna delle situazioni di incompatibilità richiamate dall'art. 508 del D.L.vo n. 297/1994 o
dall'art. 53 del D.L.vo n. 165/2001

Nocera Inferiore , _____

IL/LA DICHIARANTE
